

体制届（必要書類・提出方法）

※届出用紙は、事業者指導課（在宅指導係）のホームページからダウンロードできます。

1 届出が必要な加算（減算）の内容、必要書類

⇒ 次ページの一覧表で確認してください。

2 届出時期

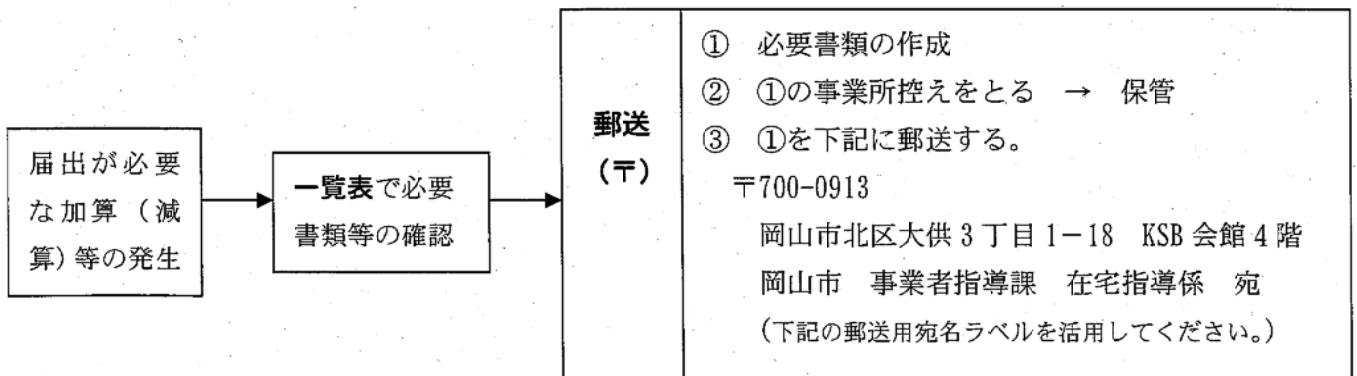
算定開始月の前月 15 日（閉庁日の場合は翌開庁日）が締切りです。

届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。）については、届出が 15 日以前になされた場合には翌月から、16 日以降になされた場合には翌々月から、算定開始となります。

事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合は、速やかにその旨の届出が必要です。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定はできません。

（注）介護職員処遇改善加算については、前々月末日が締切りとなりますので御注意ください。

3 届出手順



郵送用宛名ラベル ※こちらをコピーの上、使用されると便利です。

〒 700-0913

岡山市北区大供3丁目1-18 KSB 会館4階

岡山市 事業者指導課 在宅指導係 宛

<体制届（ ）在中>

サービスの種類を記載してください。

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出（通所介護・介護予防通所介護）

次の内容の加算（減算）等を算定しようとする場合は、事前に岡山市への届出が必要です。
届出をしていないと、サービスを提供しても報酬が支払われませんのでご注意ください。

加算等	提出書類
施設等の区分（事業所規模）の変更 ※毎年度確認が必要。 ※事業所規模の変更は毎年3月15日が締切りとなります。	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③事業所規模に係る届出書（市様式5-1） ※前年度の実績が6月以上ある場合には、前年度（3月を除く）の1月当たりの平均利用延人員数を毎年度計算し、事業所規模に変更がある場合は届出が必要です。 ④運営規程 ※前年度の実績が6月以上あり、4月1日に利用定員を25%以上変更して事業を実施する場合のみ添付。
人員欠如による減算（減算の解消）	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《人員欠如が生じた月のもの》 《人員欠如が解消した場合は解消した月のもの》 ※従業者に欠員が生じている状態が継続する場合には、速やかに岡山市に連絡してください。
時間延長サービス体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③運営規程 ※時間延長サービスを行う旨を記載していること。
入浴介助体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③平面図（浴室がどこか明記） ④写真（浴室・浴槽）
個別機能訓練体制（加算Ⅰ、加算Ⅱ）	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ※加算（Ⅰ）及び加算（Ⅱ）のどちらも算定する事業所は、双方を選択してください。 ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ※加算（Ⅰ）の機能訓練指導員又は加算（Ⅱ）の機能訓練指導員について明確に区分して記載してください。 ※加算（Ⅰ）の機能訓練指導員1名で加算（Ⅱ）を算定することはできません。 ④理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格証の写し
若年性認知症利用者受入加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）
生活機能向上グループ活動加算（介護予防）	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）
運動器機能向上体制（介護予防）	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格証の写し

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出（通所介護・介護予防通所介護）つづき

加算等	提出書類
栄養改善体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④管理栄養士の資格証の写し
口腔機能向上体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証の写し
事業所評価加算〔申出〕の有無（介護予防）	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ※選択的サービス（運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス）を行っている場合は、当該加算の〔申出〕ができます。 ※申立事業所については、毎年度、事業所評価加算の決定の有無について通知します。 ※当該加算の基準に適合した場合は、評価対象期間の翌年度について加算を算定することができます。
サービス提供体制強化加算 （加算Ⅰ、加算Ⅱ、加算Ⅲ） ※毎年度確認が必要	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12-4） ※新たに事業開始する事業所については、4月目以降届出が可能となります。 ④サービス提供体制強化加算に係る確認表（別紙12-4付表） ⑤従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《届出月の前月のもの》 ⑥加算対象となる介護職員の資格証等の写し ※加算（Ⅰ）を算定する場合に添付。 ⑦サービス提供体制強化加算に係る勤続年数3年以上の者の状況（市様式13） 加算（Ⅱ）又は加算（Ⅲ）を算定する場合に添付。
介護職員処遇改善加算 ※届出期限(加算算定開始月の前々月末日)に注意	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③介護職員処遇改善加算届出書等 ※添付書類については、別途「介護職員処遇改善加算の算定について（お知らせ）」を参照してください。
割引率の設定・変更	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について（別紙5） ④運営規程（割引について具体的に記載）
加算等の取り下げ	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算等の要件を満たしていた最終月のもの》 ※従業者の要件がある加算等の取り下げの場合のみ添付。

※1 加算等の取り下げとは、事業所として加算等の要件を満たさなかった場合を指します。

※2 加算等の追加・取り下げの場合は、各事業所において、重要事項説明書に加算項目の追加・削除を行ってください。

※3 その他確認が必要な書類の提出をお願いする場合があります。

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書＜指定事業者用＞

平成 年 月 日

岡山市長 様

届出者 法人所在地

法人名称

代表者 職・氏名

印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名 称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 都 道 郡 市 府 県 区				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	法人の種別			法人所轄庁		
	代表者の職・氏名	職名			氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 都 道 郡 市 府 県 区				
事業所・施設 の状況	フリガナ 名 称					
	主たる事業所・施設の 所在地	(郵便番号 ー) 岡山県 岡山市 区				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	主たる事業所の所在地以 外の場所で一部実施する 場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 都 道 郡 市 府 県 区				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定(許可) 年 月 日	異動等の区分		異動(予定) 年 月 日
届出を行う事業所・施設の種類	訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	通所介護			1新規 2変更 3終了		
	通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
	短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了		
	特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了		
	福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	介護予防通所介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了		
介護予防特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了			
居宅介護支援			1新規 2変更 3終了			
施設	介護老人福祉施設			1新規 2変更 3終了		
	介護老人保健施設			1新規 2変更 3終了		
	介護療養型医療施設			1新規 2変更 3終了		
介護保険事業所番号		3 3	医療機関コード等			
特記事項	変 更 前			変 更 後		
関係書類		別添のとおり				

表一覽 護給費算定に係る体制等状況一覽表

※ 実施するサービスに關して○を付け、全ての項目に対し該當する番号に○を付けてください。

[illegible]

体制面に必要な特権について【重要】→ 005通所介護からダウンスロードできます。

2 「介護職員処遇改善加算」については、別途「介護職員処遇改善加算の算定について」を参照してください。

事業所規模に係る届出書 (通所介護)

1 前年度の実績 (前年4月から当年2月まで) が6月以上有り、かつ、年度が変わる際に事業所の定員を概ね25%以上変更しない事業者

- ・事業所規模による区分については、前年度 (3月を除く。) の1月当たりの平均利用延人員数を区分する。
- ・平均利用延人員数の計算に当たっては、指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業所の指定を受けて一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防事業所における前年度の1月当たりの平均利用延人員数を合算する。
- ・平均利用延人員数に含むこととされた介護予防通所介護事業所の利用者については、介護予防通所介護の利用者が5時間未満の利用者については、利用者数に二分の一を乗じて得た数とし、利用時間が5時間以上7時間未満の利用者については、利用者数に四分の三を乗じて得た数とする。
- ・同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算しても差し支えない。(この場合は、7時間以上9時間未満の欄に記入してください。)

区分	所要時間	平成 年												平成 年		所要時間 毎の乗数
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
通所介護 利用者数	2時間以上															×1/2
	3時間未満															×1/2
	5時間以上															×3/4
	7時間未満															
	9時間以上															
介護予防 通所介護 利用者数	5時間未満															×1/2
	5時間以上															×3/4
	7時間未満															
	9時間未満															
各月における利用延人員数 (A)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	前年度の 実績月数 (D)		※通所介護した 場合は11
毎月事業を実施した月は「○」 (B)														前年度の合計利用 延人員数 (E)		
各月における利用延人員数 (C)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			0.00
平均利用 延人員数 (F=E/D)																#DIV/0!

- ・利用者数は営業日毎に利用者の所要時間に区分し、その月 (暦月) の合計を算出し、所要時間毎の各欄に記入してください。
- ・ (A) 欄は、所要時間毎の利用者数に、所要時間毎の乗数を乗じて得た数の合計を記入してください。
- ・ (B) 欄は、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月は「○印」を記入してください。
- ・ (C) 欄は、(B) 欄に○印である場合は、(A) 欄×6/7 (小数点第3位以下四捨五入) を記入してください。○印がない場合は、(A) 欄× (C) 欄となり、(A) 欄と記入してください。
- ・ (D) 欄は、通所サービス費を算定した月数を記入してください。通年営業した場合、3月は除かれますので、「11」と記入してください。

※ (F) 又は (F)' の数に応じた区分により、介護報酬を算定することとなる。

	(F) 又は (F)'	≤ 300	小規模型事業所
300 <	(F) 又は (F)'	≤ 750	通常規模型事業所
750 <	(F) 又は (F)'	≤ 900	大規模型事業所 (I)
900 <	(F) 又は (F)'		大規模型事業所 (II)

事業所規模に係る届出書（通所介護）

記入例

(市様式5-1)

- 2 前年度の実績が6月に満たない事業者（新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む）又は前年度の実績（前年4月から当年2月まで）が6月以上有り、年度が変わる際に事業所の定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者

・平均利用延人員数については、便宜上、岡山市に届け出た当該事業所の（運営規程に掲げる）利用定員の90%に、予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。

・利用定員は、サービス提供時間に応じた乗数（B表を参照）を乗じて計算する。

※ 該当するサービス提供時間の区分に「○」をすること。

(B表)

サービス提供時間	乗数	1単位目	2単位目	3単位目	4単位目
2時間以上3時間未満	→ 1/2				
3時間以上5時間未満	→ 1/2		○		
5時間以上7時間未満	→ 3/4				
7時間以上9時間未満	1	○			

運営規程に掲げる利用定員	1単位目	20人	人	2単位目	15人	人
3単位目	3単位目	15人	人	4単位目		人
サービス提供時間	1単位目	9:00~17:00	2単位目	9:00~12:30		
	3単位目	13:30~17:00	4単位目			
営業日	1単位目	月・火・水・木・金・土・日	2単位目	月・火・水・木・金・土・日		
	2単位目	月・火・水・木・金・土・日	3単位目	月・火・水・木・金・土・日		
	3単位目	月・火・水・木・金・土・日	4単位目	月・火・水・木・金・土・日		

※正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施している事業者については、6/7を乗じた数による。

運営規程に掲げる利用定員 (A)	サービス提供時間の乗数 (B)	予定される1月当たりの営業日数 (C)	平均利用延人員数	毎日事業を実施している場合は「○」をする。(D)	平均利用延人員数※
1単位目	20	31	558.00	×	478.29
2単位目	15	26	175.50	×	175.50
3単位目	15	26	175.50	×	175.50
4単位目				×	
合計 (F)					829.29

※ (F) 又は (F)' の数に応じた区分により、介護報酬を算定することとなる。

(F) 又は (F)'	≤ 300	小規模型事業所
(F) 又は (F)'	≤ 750	通常規模型事業所
750 < (F) 又は (F)'	≤ 900	大規模事業所 (I)
900 < (F) 又は (F)'		大規模事業所 (II)

サービス提供体制強化加算に係る確認表(1)

事業所番号	3	3	7	0	1	0	0	0	0	0	届出事項
事業所名	保健福祉局デイサービスセンター										① サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)】

① 介護職員の状況について、前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月について記載してください。

※ 各月ごとに、「勤務延時間数」を記載のこと。

	営業日数	介護職員の総数	左記の内、介護福祉士の資格を有する者
平成23年 4月	23 日	508.50 時間	324.50 時間
平成23年 5月	21 日	497.50 時間	314.50 時間
平成23年 6月	24 日	517.50 時間	356.50 時間
平成23年 7月	25 日	528.50 時間	358.00 時間
平成23年 8月	23 日	508.50 時間	344.50 時間
平成23年 9月	24 日	510.00 時間	342.00 時間
平成23年10月	25 日	517.50 時間	356.50 時間
平成23年11月	23 日	508.50 時間	344.50 時間
平成23年12月	24 日	517.50 時間	356.50 時間
平成24年1月	24 日	517.50 時間	356.50 時間
平成24年2月	22 日	488.50 時間	327.50 時間
合 計	(A) 258 日	(B) 5,620.00 時間	(C) 3,781.50 時間

注 1. 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。(時間外勤務は算入できない。)

2. 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出月の前3月の平均の状況で作成すること。
(3月に届出を行う場合は、12月、1月、2月の平均)

3. 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

4. 前3月の実績により届出を行った場合については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。

5. 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨てること。

② 常勤の従業者が勤務すべき1日あたりの時間数 (D) 1日 7.75 時間 (例 7時間45分)

③ 常勤の従業者が勤務すべき前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月の時間数

(D) 7.75 時間 × (A) 258 日 = (E) 1,999.50 時間

※特別の日を除き毎日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/7を乗じた数を、
週6日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/6を乗じた数を記入してください。

(E)' 1,666.25 時間

介護職員の総数 (常勤換算)	(B) 5,620.00 ÷ (E)又は(E)' 1,666.25 = (F) 3.3 人
-------------------	---

介護福祉士の総数 (常勤換算)	(C) 3,781.50 ÷ (E)又は(E)' 1,666.25 = (G) 2.3 人
--------------------	---

介護福祉士の割合	(C) 3,781.50 ÷ (B) 5620.00 × 100 = 67.2 %
----------	---

(40%以上)

サービス提供体制強化加算に係る確認表(2)

事業所番号	3	3	7	0	2	0	0	0	0	0	届出事項
事業所名	事業者指導課通所介護事業所										2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

【サービス提供体制強化加算(Ⅱ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅲ)】

- ① サービスを直接提供する者(生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員)の状況について、前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月について記載してください。

※ 各月ごとに、「勤務延時間数」を記載のこと。

	営業日数	サービスを直接提供する者の総数	左記の内、勤続年数3年以上の者
平成23年 4月	23 日	751.00 時間	325.00 時間
平成23年 5月	22 日	681.50 時間	327.50 時間
平成23年 6月	24 日	771.00 時間	341.50 時間
平成23年 7月	25 日	794.00 時間	348.50 時間
平成23年 8月	23 日	752.00 時間	337.00 時間
平成23年 9月	24 日	773.00 時間	344.50 時間
平成23年10月	25 日	796.00 時間	358.50 時間
平成23年11月	23 日	749.00 時間	335.00 時間
平成23年12月	24 日	770.50 時間	346.50 時間
平成24年1月	24 日	772.00 時間	336.50 時間
平成24年2月	22 日	682.00 時間	327.50 時間
合 計	(A) 259 日	(B) 2,224.50 時間	(C) 1,010.50 時間

- 注 1. 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。(時間外勤務は算入できない。)
2. 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出月の前3月の平均の状況で作成すること。
(3月に届出を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
3. 前3月の実績により届出を行った場合については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。
4. 勤続年数とは、各毎月の前月の末日時点における勤続年数をいう。(育児休業や介護休業期間も含めることができる)
具体的には、平成24年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成24年3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいう。
5. 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所の勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等において、サービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。
6. 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨てること。

- ② 常勤の従業者が勤務すべき1日あたりの時間数 (D) 1日 7.75 時間 (例 7時間45分)

- ③ 常勤の従業者が勤務すべき前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月の時間数
(D) 7.75 時間 × (A) 259 日 = (E) 2,007.25 時間

※特別の日を除き毎日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/7を乗じた数を、
週6日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/6を乗じた数を記入してください。 (E)' 1,672.71 時間

サービスを直接提供する者の総数(常勤換算)	(B) 2,224.50 ÷ (E)又は(E)' 1,672.71 = (F) 1.3 人
-----------------------	---

勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	(C) 1,010.50 ÷ (E)又は(E)' 1,672.71 = (G) 0.6 人
---------------------	---

3年以上の者の割合	(C) 1,010.50 ÷ (B) 2,224.50 × 100 = 45.4 %
-----------	--

(30%以上)

(市様式13)

サービス提供体制強化加算に係る勤続年数3年以上の者の状況

(年 月 日届出分)

利用者に直接提供する職員のうち、 勤続年数3年以上の者			勤続年数が3年に至った日
NO	氏 名	職 種	
1			平成 年 月 日
2			平成 年 月 日
3			平成 年 月 日
4			平成 年 月 日
5			平成 年 月 日
6			平成 年 月 日
7			平成 年 月 日
8			平成 年 月 日
9			平成 年 月 日
10			平成 年 月 日
11			平成 年 月 日
12			平成 年 月 日
13			平成 年 月 日
14			平成 年 月 日
15			平成 年 月 日

注1 利用者に直接提供する職員とは、サービスの種類毎に次のとおりです。

1	(介護予防)訪問看護	「訪問看護ステーション」である場合は、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 「病院、診療所」である場合は、保健師、看護師又は准看護師
2	(介護予防)通所介護	生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員
3	(介護予防)通所リハビリテーション	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員 ※1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションを算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあつては、これらの職員も含むものとする。

注2 勤続年数とは、各月の末日時点における勤続年数をいう。具体的には、平成24年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成24年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。

注3 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。

-96-

通所介護事業所で単位ごとに確保すべき介護職員等の勤務延時間数算出表 (平成24年7月分)

(別紙)

サービス提供時間(A) ← 7時間30分の場合は7:30と入力 7.50

提供時間区分		1日あたりの提供時間区分ごとの利用者数(単位ごと)																														
※サービス提供時間数	数値換算 ※曜日→	1 日	2 月	3 火	4 水	5 木	6 金	7 土	8 日	9 月	10 火	11 水	12 木	13 金	14 土	15 日	16 月	17 火	18 水	19 木	20 金	21 土	22 日	23 月	24 火	25 水	26 木	27 金	28 土	29 日	30 月	31 火
2:30	2.50																															
3:00	3.00																															
3:30	3.50	1						1								1							1							1		
4:00	4.00																															
4:30	4.50																															
5:00	5.00																															
5:15	5.25																															
5:30	5.50	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2
6:00	6.00																															
6:15	6.25																															
6:30	6.50																															
7:00	7.00																															
7:10	7.17																															
7:15	7.25																															
7:30	7.50	8	14	14	12	15	17	12	8	14	14	12	15	17	12	8	14	14	12	15	17	12	8	14	14	12	15	17	12	8	14	14
8:00	8.00																															
8:30	8.50																															
9:00	9.00																															
利用者ごとの提供時間数の合計(B)		80.0	121.5	116.0	106.5	134.5	144.0	101.0	80.0	121.5	116.0	106.5	134.5	144.0	101.0	80.0	121.5	116.0	106.5	134.5	144.0	101.0	80.0	121.5	116.0	106.5	134.5	144.0	101.0	80.0	121.5	116.0
当日の利用(予定)者数(C)		12	17	16	15	19	20	14	12	17	16	15	19	20	14	12	17	16	15	19	20	14	12	17	16	15	19	20	14	12	17	16
平均提供時間数(D=B÷C)		6.7	7.2	7.3	7.1	7.1	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	7.1	7.1	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	7.1	7.1	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	7.1	7.1	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3
計算上の確保すべき勤務延時間数(E)		6.7	10.1	8.8	7.1	12.8	14.4	7.3	6.7	10.1	8.8	7.1	12.8	14.4	7.3	6.7	10.1	8.8	7.1	12.8	14.4	7.3	6.7	10.1	8.8	7.1	12.8	14.4	7.3	6.7	10.1	8.8
※確保すべき勤務延時間数 (F=A、Eの多い時間数)		7.5	10.1	8.8	7.5	12.8	14.4	7.5	7.5	10.1	8.8	7.5	12.8	14.4	7.5	7.5	10.1	8.8	7.5	12.8	14.4	7.5	7.5	10.1	8.8	7.5	12.8	14.4	7.5	7.5	10.1	8.8

※確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式(利用定員10人以下の事業所は介護職員又は看護職員)

単位ごとに確保すべき勤務延時間数=平均提供時間数

利用者15人まで

単位ごとに確保すべき勤務延時間数=((利用者数-15)÷5+1)×平均提供時間数

利用者16人以上

※平均提供時間数=利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数

※ 確保すべき勤務延時間数を算出する際の「サービス提供時間数」については、利用者ごとの通所介護計画上の所要時間(延長サービスを除く。)となります。
(平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問11参照)

※ 計算式により算出した確保すべき勤務延時間数が、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻までの時間数に満たない場合であっても、常時1名以上が確保されるよう配置を行う必要があります。(平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問63・問65参照)

各指定（介護予防）通所介護事業者 様

岡山市保健福祉局事業者指導課長

通所介護事業所等における機能訓練指導員の配置について（通知）

日頃から、介護保険サービスの適正な提供にご尽力いただきありがとうございます。
さて、この度、通所介護事業所等における機能訓練指導員について、「全ての通所介護事業所において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格（以下「有資格者」という。）を有する者を機能訓練指導員として配置する必要がある。」ことが確認されました。

つきましては、通所介護事業所等における機能訓練指導員の取扱いについて、別紙のとおりとしますので、有資格者である機能訓練指導員の配置をお願いします。

なお、機能訓練指導員の配置状況を把握するための調査を行いますので、調査対象事業所においては、所定の様式にて報告をお願いします。

記

1 調査対象事業所（裏面フロー・チャートを参照）

運営規程に定める利用定員が10人以下であって、個別機能訓練体制又は運動器機能向上体制が「なし」である全ての事業所

※ 利用定員が10人を超える事業所については、今回の報告は不要です。有資格者の機能訓練指導員を適切に配置（看護職員との兼務可）してください。

2 提出様式 各1部

ア 機能訓練指導員配置確認書

イ 資格証（写）及び雇用契約書（写）

3 提出期限 平成24年7月20日（金）必着

※持参、郵送いずれかでお願いします。FAXは不可。

4 提出先 岡山市保健福祉局事業者指導課

〒700-0913 岡山市北区大供3丁目1番18号 KSB会館4階

問い合わせ先)
在宅指導係 二宮・石田
TEL 086-212-1013

【機能訓練指導員配置確認書の提出フロー・チャート】

運営規程に定める利用定員が10人以下(10人を含む。)ですか？

No

提出不要です。

利用定員が10人を超える事業所については、今回の報告は不要です。有資格者の機能訓練指導員を適切に配置（看護職員との兼務可）してください。

Yes

(注) 個別機能訓練体制又は運動器機能向上体制が「あり」の事業所において、加算対象の機能訓練指導員が看護職員と兼務する場合には、それぞれの職種ごとに配置日及び配置時間を明確に区分してください。
なお、兼務することにより加算要件を満たさない場合がありますので御注意ください。

個別機能訓練体制又は運動器機能向上体制が「なし」ですか？

No

提出不要です。

個別機能訓練体制又は運動器機能向上体制の要件を満たすことを自主点検し、適正に算定してください。

Yes

機能訓練指導員配置確認書等の提出が必要です。

① 有資格者の機能訓練指導員を配置していない場合
⇒更に②の報告が必要

注意！

② 機能訓練指導員配置確認書の提出時点で有資格者の機能訓練指導員を配置していない場合、有資格者の機能訓練指導員を配置後10日以内に別途報告書の提出が必要です。

《機能訓練指導員の資格要件》

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、
看護職員（看護師又は准看護師）、柔道整復師
又はあん摩マッサージ指圧師

《雇用契約書について》

(問) 雇用契約書以外の雇用関係を確認できる書類でもよいか。

(答) 雇用関係が確認できる書類（労働条件通知書、辞令、労働者派遣契約等）の写しで差し支えありませんが、この場合、その写しの裏面又は空白部分に、本人直筆により、住所、氏名、就業開始年月日、本人の電話番号を記載してください。

通所介護事業所等における機能訓練指導員の配置について

1 対象となるサービスの種類

通所介護（療養通所介護を除く。）、介護予防通所介護、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護（グループホーム等活用型を除く。）

2 通所介護事業所等における機能訓練指導員の考え方

通所介護事業所等における機能訓練指導員の配置については、厚生労働省令において、「機能訓練指導員 1人以上。機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。」とされ、その解釈通知において、「機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。」とされています。

この度、岡山県が厚生労働省に解釈の再確認を行ったところ、「全ての通所介護事業所において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者を機能訓練指導員として配置する必要がある。」との回答が得られた旨の通知がありました。

これまで、岡山市では、岡山県と同様、個別機能訓練加算を算定しない場合（利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練を行う場合）は、生活相談員又は介護職員が兼務していれば有資格者の配置まで求めています。

平成24年度介護報酬改定において、従前の個別機能訓練加算（Ⅰ）が基本報酬に包括されたことや指定都市に権限が委任されることとなった居宅サービス等の基準のなかで、通所介護事業所等の機能訓練指導員の配置については国の基準に「従うべき」とされていることから、新規事業所については、平成24年9月1日指定分（平成24年7月31日までの受付分）以降は、有資格者の機能訓練指導員の配置を求める取扱いとします。なお、岡山県においても同様の見直しが行われました。

3 経過措置等について

平成24年8月1日までに指定を受ける又は既に指定を受けている事業所において、有資格者である機能訓練指導員を配置していない場合は、経過措置として、平成25年6月30日までに有資格者の機能訓練指導員の配置をお願いします。

4 指定の更新について

経過措置期間を過ぎても、有資格者の機能訓練指導員を配置していない場合は、指定更新ができませんので、御注意ください。

※ 詳細は、裏面Q&Aをご参照ください。

Q & A 集

（問１）機能訓練指導員について、『機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。』とあるが、上記の資格を有していない生活相談員や介護職員が機能訓練指導員を兼務することはできないのか？

（答）「日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う」のは、当該訓練を行う能力を有する有資格者（機能訓練指導員）でなければなりません。

なお、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、引き続き、生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えありませんが、別途、資格を有する機能訓練指導員の配置が必要となります。

（問２）機能訓練指導員の配置１以上の考え方とは？

（答）「機能訓練指導員１以上」とは、（介護予防）通所介護事業所における人員配置基準において、最低限度の基準として定められています。実際の配置は、それぞれの事業所において提供する機能訓練の内容・程度により必要人数が定められることとなります。

「機能訓練」については、指定通所介護においては「通所介護の提供に当たっては、通所介護計画に基づき利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う（運営基準第98条）」と定められており、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を提供しなければならないとされています。

したがって、それぞれの利用者の通所介護計画に定められた機能訓練を適切に実施できるよう、必要人員の配置を行わなければならないことに留意してください。

（問３）機能訓練指導員の配置について、出向・派遣等により勤務する職員を配置することは可能か。

（答）（介護予防）通所介護サービスは、運営基準上当該事業所の従業者により提供しなければならないとされています。常勤・非常勤等雇用の形態は問いませんが、出向・派遣等による従業であっても、当該事業所の管理者の指揮・監督に従い業務に従事するものでなければなりません。

なお、新規申請・届出の際には、直接雇用ではない従業者の場合は、資格証の写しに合わせ、①出向先の指揮監督に従い指示命令に従うこと、②就業場所、③業務の内容、④出向する期間、⑤双方の記名押印を確認できる書類、出向契約書・派遣契約書の写し等の添付が必要です。また、この場合、出向・派遣される従業者が特定できるものでないと、機能訓練指導員の配置として認められません。

（問４）機能訓練指導員について、委託により配置することは可能か。

（答）（介護予防）通所介護は、運営基準上当該事業所の従業者により提供しなければならないとされているため、業務委託は認められません。

（問５）指定（介護予防）認知症対応型通所介護においても同様の取扱いか。

（答）そのとおり。

機能訓練指導員配置報告書（記入例）

平成24年 8月 5日

岡 山 市 長 様

（法人名） ○○介護サービス株式会社

（代表者職氏名） 代表取締役 岡山 一郎 印

事業所名	岡山デイサービスセンター									
事業所番号	3	3	7	0	1	0	0	0	0	0

当該通所介護事業所において、新たに機能訓練指導員を配置しましたので、資格証（写）及び雇用契約書（写）を添えて、次のとおり報告します。

記

1. 資格の種類 准看護師

2. 氏 名 岡山 花子

各指定（介護予防）通所介護事業者 様

岡山市保健福祉局事業者指導課長

通所介護事業所等における生活相談員の任用資格について

日頃から、介護保険サービスの適正な提供にご尽力いただきありがとうございます。

さて、通所介護事業所等における生活相談員の任用資格については、「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない」と定められておりますが、このうち「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者（社会福祉主事任用資格者）と同等以上の能力を有すると認められる者」を次のとおりとしますので通知します。

記

- 1 対象となるサービスの種類
 - ア 通所介護（療養通所介護を除く。）
 - イ 介護予防通所介護
 - ウ 認知症対応型通所介護（グループホーム等活用型を除く。）
 - エ 介護予防認知症対応型通所介護（グループホーム等活用型を除く。）
- 2 生活相談員の任用資格（次のいずれかに該当するものとする。）
 - ア 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者
 - イ 上記アと同等以上の能力を有すると認められる者として、介護支援専門員の登録を受けている者（新規）※詳細は、別紙をご覧ください。
- 3 適用開始年月日 平成24年7月1日

（問い合わせ先）
在宅指導係 二宮・石田
TEL 086-212-1013

(別紙)

1 生活相談員の任用資格 (次のいずれかに該当するものとする。)

ア 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者 (下記3参照)

イ 介護支援専門員の登録を受けている者 (新規)

介護支援専門員の登録を受けている者をいい、登録とは別に専門員証の交付を受けていない者を含みます。(岡山市の取扱い)

2 介護支援専門員の登録を受けている者を生活相談員として従事させる場合の取扱いについて

介護支援専門員の登録を受けている者を生活相談員として雇用する場合は、生活相談員としての業務に従事させるのであって、介護保険法に規定されている介護支援専門員としての業務を行うものではないこと。

3 関係法令

○社会福祉法 (昭和26年法律第45号)

(資格等)

第19条 社会福祉主事は、都道府県知事又は市町村長の補助機関である職員とし、年齢二十年以上の者であつて、人格が高潔で、思慮が円熟し、社会福祉の増進に熱意があり、かつ、次の各号のいずれかに該当するもののうちから任用しなければならない。

- 一 学校教育法に基づく大学、旧大学令に基づく大学、旧高等学校令に基づく高等学校又は旧専門学校令に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者
- 二 厚生労働大臣の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者
- 三 社会福祉士
- 四 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者
- 五 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの (下記参照)

○社会福祉法施行規則 (昭和26年厚生省令第28号)

(法第19条第1項第5号に規定する厚生労働省令で定める者)

第1条の2 社会福祉法第19条第1項第5号に規定する厚生労働省令で定める者は、次のとおりとする。

- 一 精神保健福祉士
- 二 学校教育法に基づく大学において、法第19条第1項第1号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者

参考資料

○「3科目主事」指定科目の変遷（社会福祉法第19条第1号）

昭和25年～昭和56年		昭和56年～平成11年
社会事業概論	(変更)	社会福祉概論
社会保障論		社会保障論
社会事業行政	(変更)	社会福祉行政
公的扶助論		公的扶助論
身体障害者福祉論		身体障害者福祉論
	(追加)	老人福祉論
児童福祉論		児童福祉論
	(追加)	精神薄弱者福祉論 (変更)
社会学		社会学
心理学		心理学
社会事業施設経営論	(変更)	社会福祉施設経営論
社会事業方法論	(変更)	社会福祉事業方法論
社会事業史	(変更)	社会福祉事業史
	(追加)	地域福祉論
保育理論		保育理論
社会調査統計		社会調査統計
医学知識		医学知識
看護学		看護学
精神衛生学		精神衛生学
公衆衛生学		公衆衛生学
生理衛生学		生理衛生学
栄養学		栄養学
倫理学		倫理学
教育学		教育学
経済学		経済学
経済政策		経済政策
社会政策		社会政策
協同組合論		協同組合論
法律学		法律学
刑事政策		刑事政策
犯罪学		犯罪学
医療社会事業論		医療社会事業論
修身	(廃止)	
以上30科目のうち3科目		以上32科目のうち3科目

(S25.8.29 厚生省告示第226号)

※科目名の読替不可

(S56.3.2 厚生省告示第18号)

※科目名の読替不可

平成11年～平成12年		平成12年～現在
社会福祉概論		社会福祉概論
社会保障論		社会保障論
社会福祉行政	(変更)→	社会福祉行政論
公的扶助論		公的扶助論
身体障害者福祉論		身体障害者福祉論
老人福祉論		老人福祉論
児童福祉論		児童福祉論
(変更)→知的障害者福祉論	(追加)→	家庭福祉論
	(追加)→	精神障害者保健福祉論
社会学		社会学
心理学		心理学
社会福祉施設経営論		社会福祉施設経営論
社会福祉事業方法論	(変更)→	社会福祉援助技術論
社会福祉事業史		社会福祉事業史
地域福祉論		地域福祉論
保育理論		保育理論
社会調査統計	(変更)→	社会福祉調査論
医学知識	(変更)→	医学一般
看護学		看護学
精神衛生学	→(廃止)	
公衆衛生学		公衆衛生学
生理衛生学	→(廃止)	
栄養学		栄養学
	(追加)→	家政学
倫理学		倫理学
教育学		教育学
経済学		経済学
経済政策		経済政策
社会政策		社会政策
協同組合論	→(廃止)	
法律学	(変更)→	法学
	(追加)→	民法
	(追加)→	行政法
刑事政策	→(廃止)	
犯罪学	→(廃止)	
医療社会事業論		医療社会事業論
	(追加)→	リハビリテーション論
	(追加)→	介護概論
以上32科目のうち 3科目		以上34科目のうち 3科目

(H11.3.22 厚生省告示第52号)
 ※科目名の読替不可

(H12.3.31 厚生省告示第153号)
 ※科目名の読替・[\(H21.4.1 入学者適用\)](#)

社会福祉法第19条第1項第1号に基づく厚生労働大臣の指定する
社会福祉に関する科目の読替えの範囲等について

平成12年9月13日社援第2073号 厚生省社会・援護局長通知

社会福祉法第19条第1項第1号の規定に基づく厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目については、「社会福祉主事の資格に関する科目指定の一部を改正する件」（平成12年厚生省告示第153号）により改正されたところですが、今般、各科目について、読替えを行えるよう別添のとおり取扱いを改めることとしましたので、参考までに通知いたします。

別添

社会福祉主事の資格に関する「厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目」の読替えの範囲等について

1 厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目の読替えの範囲

社会福祉法第19条第1項第1号に基づく厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目（以下「指定科目」という。）については、「社会福祉主事の資格に関する科目指定」（昭和25年厚生省告示第226号）に定められているところであるが、その科目の読替えの範囲は次のとおりとする。

科 目 名	読 替 え の 範 囲
社会福祉概論	社会福祉原論、社会福祉原理論、社会福祉論、社会福祉、社会福祉概説、社会福祉学概論、社会福祉学、社会事業概論、社会福祉総論、社会福祉Ⅰ、社会保障制度と生活者の健康
社会福祉事業史	①社会福祉事業史論、社会福祉発達史、社会福祉発達史論、社会事業史、社会事業史論、社会福祉の歴史 ②日本社会福祉事業史と西洋社会福祉事業史を履修していること
社会福祉援助技術論	社会福祉援助技術、社会福祉援助技術総論、社会福祉方法論、社会福祉方法原論、社会福祉方法原理、社会福祉方法総論、社会事業方法論、ソーシャルワーク原論、ソーシャルワーク論、ソーシャルワーク
社会福祉調査論	社会調査統計、社会福祉調査法、社会福祉統計、社会福祉調査技術、ソーシャルリサーチ論、福祉ニーズ調査論
社会福祉施設経営論	社会福祉施設経営、社会福祉施設運営論、社会福祉施設運営、ソーシャルアドミニストレーション、社会福祉管理論、社会福祉管理運

	営
社会福祉行政論	社会福祉行政、社会福祉行財政、福祉行財政論、社会福祉法制、社会福祉法概論、社会福祉計画論、社会福祉計画、ソーシャルプランニング
社会保障論	社会保障、社会保障概論、社会保障制度と生活者の健康
公的扶助論	公的扶助、生活保護、生活保護論、生活保護制度論
児童福祉論	児童福祉、児童福祉概論、児童福祉学
家庭福祉論	家庭福祉、母子福祉論、母子寡婦福祉論、婦人保護論、ファミリーサポート、家族援助法
保育理論	保育原理、保育論
身体障害者福祉論	①身体障害者福祉、身体障害者福祉概論 ②障害者福祉論、障害者福祉概論、障害福祉論、障害福祉、心身障害者福祉論、障害児・者福祉論 (身体障害者福祉論と知的障害者福祉論を含んでいるものに限っては身体障害者福祉論と知的障害者福祉論の2科目に該当する。)
知的障害者福祉論	①知的障害者福祉、知的障害者福祉概論 ②障害者福祉論、障害者福祉概論、障害福祉論、障害福祉、心身障害者福祉論、障害児・者福祉論 (身体障害者福祉論と知的障害者福祉論を含んでいるものに限っては身体障害者福祉論と知的障害者福祉論の2科目に該当する。)
精神障害者保健福祉論	精神障害者保健福祉、精神保健福祉論、精神衛生学、精神衛生、精神保健、精神医学
老人福祉論	老人福祉、老人福祉概論、高齢者福祉論、高齢者保健福祉論
医療社会事業論	医療社会事業、医療福祉論、医療ソーシャルワーク
地域福祉論	地域福祉、協同組合論、コミュニティワーク、コミュニティオーガニゼーション、地域福祉学
法学	法律学、法学概論、基礎法学
民法	民法総論
行政法	行政法総論、行政法概論

経済学	経済学概論、経済原論、基礎経済学
社会政策	社会政策論、社会政策概論、労働経済、労働経済学
経済政策	経済政策論、経済政策概論
心理学	心理学概論、心理学概説、心理学総論
社会学	社会学概論、社会学総論
教育学	教育学概論、教育原理
倫理学	倫理学概論、倫理原理
公衆衛生学	公衆衛生、公衆衛生論、公衆衛生概論
医学一般	①医学知識、医学概論、一般臨床医学 ②人体の構造と機能及び疾病の成り立ちと回復の促進を履修していること。
リハビリテーション論	リハビリテーション、リハビリテーション医学、リハビリテーション概論
看護学	看護学概論、看護原理、看護概論、基礎看護学
介護概論	介護福祉論、介護総論、介護知識
栄養学	栄養学概論、栄養学総論、栄養指導、栄養・調理
家政学	家政学概論、家政学総論

2 個別認定

上記1の読替えの範囲に含まれない名称の科目であっても、授業内容が指定科目に合致するものについては、個別に審査のうえ認定することとするので、該当する大学及び短期大学は、原則として授業を開始しようとする日の6か月前までに別記様式により社会・援護局福祉基盤課長あて照会されたいこと。

なお、指定科目のうち、社会福祉主事養成機関等指定規則（平成12年厚生省令第53号）の別表第1に定める科目と同一の名称の科目に係る個別審査については、「社会福祉主事養成機関における授業科目の目標及び内容について」（平成12年9月13日社援第2074号厚生省社会・援護局長通知）の別添「社会福祉主事養成機関における授業科目の目標及び内容」に示す各授業科目の目標及び内容に対応しているか否かを判断基準とするので、留意されたいこと。

この場合、既に「社会福祉士及び介護福祉士法第7条第1号に基づく指定科目、

同条第2号に基づく基礎科目及び第39条第2号に基づく社会福祉に関する科目の読替えの範囲について」(昭和63年2月12日社庶第28号厚生省社会局長通知)に基づき個別認定を受けている科目については、この通知による個別認定を受けたものとみなすものとする。

3 平成12年4月1日から適用とする。

社会福祉法第 19 条第 1 項第 1 号に基づく厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目の読替えの範囲等の一部改正について

(平成 20 年 7 月 31 日)

(社援発第 0731002 号)

(各都道府県知事・各政令指定都市長・各中核市長あて厚生労働省社会・援護局長通知)

社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)第 19 条第 1 項第 1 号の規定に基づく厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目(以下「指定科目」という。)については、「社会福祉主事の資格に関する科目指定」(昭和 25 年厚生省令第 226 号)により定められているところであるが、今般、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和 62 年法律第 30 号)が改正され、社会福祉士養成課程及び介護福祉士養成課程が見直されたことに伴い、指定科目の読替の範囲を別添のとおり改正したので、参考までに通知する。なお、本通知は平成 21 年 4 月 1 日以降の入学者から適用とすることとし、当該適用の日より前の入学者については、従前の例によることとする。

別添

社会福祉主事の資格に関する「厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目」の読替えの範囲等について

1 厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目の読替えの範囲

社会福祉法第 19 条第 1 項第 1 号に基づく厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目(以下「指定科目」という。)については、「社会福祉主事の資格に関する科目指定」(昭和 25 年厚生省告示第 226 号)に定められているところであるが、その科目の読替えの範囲は次のとおりとする。

なお、指定科目の名称及び読替の範囲に掲げる科目の名称(以下「科目名」という。)が次のいずれかに該当する場合については、読替の範囲に該当するものとして取り扱って差し支えない。

- (1) 科目名の末尾に、「原論」、「(の)原理」、「総論」、「概論」「概説」、「論」、「法」、「(の)方法」及び「学」のうち、いずれかの語句又は複数の語句が加わる場合
 - (2) 「社会福祉主事養成機関における授業科目の目標及び内容について」(平成 12 年 9 月 13 日付け社援第 2074 号厚生省社会・援護局長通知)の別添「社会福祉主事養成機関における授業科目の目標及び内容」(以下「シラバス通知」という。)に示す教育内容が全て含まれる場合であって、科目名の末尾に「Ⅰ、Ⅱ」等が加わることにより、複数の科目に区分され、かつ、当該区分された科目の全てを行う場合
 - (3) (1)及び(2)のいずれにも該当する場合
- (例 1)「社会政策」に相当する科目を行う場合
- ・ (1)に該当する場合 「社会政策論」、「社会政策総論」等でも可。
 - ・ (2)に該当する場合 「社会政策Ⅰ」及び「社会政策Ⅱ」等でも可。
 - ・ (3)に該当する場合 「社会政策論Ⅰ」及び「社会政策論Ⅱ」等でも可。
- (例 2)「介護概論」に相当する科目を行う場合

- ・ (1)に該当する場合 「介護福祉原論」、「介護福祉総論」、「介護福祉学総論」等でも可。
- ・ (2)に該当する場合 「介護概論Ⅰ」及び「介護概論Ⅱ」等でも可。
- ・ (3)に該当する場合 「介護福祉概説Ⅰ」及び「介護福祉概説Ⅱ」等でも可。

科目名	読替えの範囲
社会福祉概論	社会福祉、社会事業、社会保障制度と生活者の健康、現代社会と福祉
社会福祉事業史	社会福祉事業史、社会福祉発達史、社会事業史、社会福祉の歴史
	日本社会福祉事業史と西洋社会福祉事業史を履修していること
社会福祉援助技術論	社会福祉援助技術、社会福祉方法、社会事業方法、ソーシャルワーク 相談援助の基盤と専門職及び相談援助の理論と方法の2科目
社会福祉調査論	社会調査統計、社会福祉調査、社会福祉統計、社会福祉調査技術、ソーシャルリサーチ、福祉ニーズ調査、社会調査の基礎
社会福祉施設経営論	社会福祉施設経営、社会福祉施設運営、ソーシャルアドミニストレーション、社会福祉管理、社会福祉管理運営、福祉サービスの組織と経営
社会福祉行政論	社会福祉行政、社会福祉行財政、福祉行財政、社会福祉法制、社会福祉法、社会福祉計画、ソーシャルプランニング、福祉行財政と福祉計画
社会保障論	社会保障、社会保障制度と生活者の健康
公的扶助論	公的扶助、生活保護、生活保護制度、低所得者に対する支援と生活保護制度
児童福祉論	児童福祉
	児童・家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度並びに家庭福祉論及びその読替の範囲に含まれる科目のいずれかの2科目
家庭福祉論	家庭福祉、母子福祉、母子寡婦福祉、婦人保護、ファミリーサポート、家族援助
	児童・家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度並びに児童福祉論及びその読替の範囲に含まれる科目のいずれかの2科目
保育理論	保育
身体障害者福祉論	身体障害者福祉
	障害者福祉、障害福祉、心身障害者福祉、障害児・者福祉 (身体障害者福祉と知的障害者福祉を含んでいるものに限っては身体障害者福祉と知的障害者福祉の2科目に該当する。)

知的障害者福祉論	知的障害者福祉
	障害者福祉、障害福祉、心身障害者福祉、障害児・者福祉 (身体障害者福祉論と知的障害者福祉論の内容を全て含んでいる ものに限っては身体障害者福祉論と知的障害者福祉論の2科目 に該当する。)
精神障害者保健福祉論	精神障害者保健福祉、精神保健福祉、精神衛生、精神保健、精 神医学
老人福祉論	老人福祉、高齢者福祉、高齢者保健福祉、高齢者に対する支援 と介護保険制度
医療社会事業論	医療社会事業、医療福祉、医療ソーシャルワーク
地域福祉論	地域福祉、協同組合、コミュニティワーク、コミュニティオーガニゼー ション、地域福祉の理論と方法
法学	法律学、基礎法学
民法	民法総則
行政法	/
経済学	基礎経済
社会政策	社会政策、労働経済
経済政策	/
心理学	心理学、心理学理論と心理的支援
社会学	社会理論と社会システム
教育学	/
倫理学	/
公衆衛生学	公衆衛生
医学一般	医学知識、医学概論、一般臨床医学、人体の構造と機能及び疾 病 人体の構造と機能及び疾病の成り立ちと回復の促進を履修して いること。
リハビリテーション論	リハビリテーション、リハビリテーション医学
看護学	看護、基礎看護
介護概論	介護福祉、介護、介護知識
栄養学	栄養、栄養指導、栄養・調理
家政学	/

2 個別認定

上記1の読替えの範囲に含まれない名称の科目であっても、授業内容が指
定科目に合致するものについては、個別に審査のうえ認定することとするの

で、該当する大学及び短期大学は、原則として授業を開始しようとする日の6ヶ月前までに別記様式により社会・援護局福祉基盤課長あて照会されたいこと。

なお、指定科目のうち、社会福祉主事養成機関等指定規則(平成12年厚生省令第53号)の別表第1に定める科目と同一の名称の科目に係る個別審査については、シラバス通知に示す各授業科目の目標及び内容に対応しているかを判断基準とするので、留意されたいこと。この場合、既に「社会福祉士及び介護福祉士法第7条第一号に基づく指定科目、同条第二号に基づく基礎科目及び第39条第二号に基づく社会福祉に関する科目の読替えの範囲について」(昭和62年2月12日社庶第28号厚生省社会局長通知)に基づき個別認定を受けている科目については、この通知による個別認定を受けたものとみなすものとする。

3 平成12年4月1日から適用とする。

事 務 連 絡
平成24年6月25日

各指定（介護予防）通所介護事業者 様

岡山市保健福祉局事業者指導課

平成24年度介護報酬改定関係資料の送付について

日頃から、介護保険サービスの適正な提供にご尽力いただきありがとうございます。

さて、介護報酬改定関係につきましては、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において改正（案）が示され、既に改正されたところですが、その改正内容を確認すると、**改正（案）から大幅な変更**が認められます。

この度、改正（案）から大幅な変更や取扱いが変更された内容の概要等について取りまとめましたので送付します。

なお、厚生労働省からの通知やQ&A等について、岡山市事業者指導課のホームページから確認できますので、最新の情報を常に御確認ください。

また、事業者におかれましては、今回の様々な見直しを踏まえたうえで、今後とも適切な事業運営をお願いいたします。

記

- 1 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について
- 2 通所介護の人員基準等に係る主な改正内容について
- 3 個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ、生活機能向上グループ活動加算について
- 4 平成24年度介護報酬改定に関するQ&A
- 5 口腔機能向上加算及び栄養ケア・マネジメントに関する様式例
- 6 メールアドレス登録のお願い

(問い合わせ先)
在宅指導係 二宮・石田
TEL 086-212-1013

資料目次（通所介護・介護予防通所介護）

1	人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について【重要】	・・・ P1
2	通所介護の人員基準等に係る主な改正内容について	・・・ P3
3	個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ、生活機能向上グループ活動加算について	・・・ P7
4	平成24年度介護報酬改定に関するQ&A（抜粋）	・・・ P13
①	介護保険最新情報 vol.267 平成24年3月16日 Q&A（vol.1）	
②	介護保険最新情報 vol.273 平成24年3月30日 Q&A（vol.2）	
③	介護保険最新情報 vol.284 平成24年4月25日 Q&A（vol.3）	
5	口腔機能向上加算及び栄養ケア・マネジメントに関する様式例	・・・ P49
6	メールアドレス登録のお願い	・・・ P54

※ 次の内容については、岡山市事業者指導課のホームページから確認できます。

7 解釈通知について

- ① 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について
（平成11年老企第25号）（抄）

8 留意事項通知について

- ① 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
（平成12年老企第36号）（抄）
- ② 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）（抄）

9 その他

- ① 介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（平成24年老発0316第2号）
- ② 事業所評価加算に関する事務処理手順及び様式例について
（平成18年老振発第0911001号 老老発第0911001号）
- ③ 口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について
（平成18年老老発第0331008号）
- ④ 居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について（平成18年老老発第0331009号）

人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について

介護給付費の減額が必要となる**人員基準欠如についての取扱いが変更**になりました。

人員基準欠如についての具体的な取扱いは次のとおりです。人員基準欠如による減算規定は、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、通所介護事業者は、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとされています。

万が一人員基準欠如に該当する場合は、必ず市にご連絡いただいた上で、減算の届出を行うとともに、速やかに人員基準欠如の解消を行ってください。

【看護職員の人員基準欠如減算に係る取扱いの変更】

看護職員について、一割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算される取扱いが新設されました（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。



《事業運営のポイント》

看護職員の人員基準欠如減算の取扱いが厳しくなりました。看護職員の休暇取得等に備え、代替の看護職員の配置ができる体制確保に努めてください。

- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
（平成12年老企第36号）（抄）

第二 居宅サービス単位数表

7 通所介護費

(14) 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について

①（略）

② 人員基準欠如についての具体的な取扱いは次のとおりとする。

イ **看護職員**の数は、**一月間の職員の数の平均**を用いる。この場合、一月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。

ロ **介護職員等**の数は、**利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数**（サービス提供時間数に関する具体的な取扱いは、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成十一年九月十七日老企第二十五号）第三の六の1(1)を参照すること。）。この場合、一月間の勤務延時間数は、配置された職員の一月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とする。

ハ 人員基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合にはその翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。

・(看護職員の算定式)

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$$

・(介護職員の算定式)

$$\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 0.9$$

二 一割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)



・(看護職員の算定式)【新設】

$$0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$$

・(介護職員の算定式)【緩和】

$$0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 1.0$$

③ 都道府県知事は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合をのぞき、指定の取消しを検討するものとする。

(15) 療養通所介護費について

①～③ (略)

④ 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について

イ (略)

ロ 看護職員及び介護職員の配置数については、

- i) 人員基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合にはその翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、単位ごとに利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。
- ii) 一割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、単位ごとに利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

ハ (略)

通所介護の人員基準等に係る主な改正内容について

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）及びその解釈通知である「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年老企25号）」が改正されましたが、**通所介護の人員基準**に係る部分について、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において示された**改正（案）から大幅に変更**されておりますので必ず御確認ください。

なお、生活相談員及び介護職員の具体的な人員配置の方法については、介護保険最新情報 vol267「介護報酬改定に関するQ & A（vol.1）」問65（P19～21）を御参照ください。

1 通所介護の基準に係る主な見直しの内容

① 生活相談員

通所介護の単位ごとに提供時間帯を通じた配置から、通所介護の提供日ごとにサービス提供時間数に応じた配置に改正されました。（**人員基準の弾力化**）

② 介護職員

通所介護の単位ごとに利用者数に応じて提供時間帯を通じた配置から、通所介護の単位ごとに提供時間帯を通じて常に1名以上確保した上で、ピークタイムに手厚い人員配置が可能となるよう、単位ごとに利用者数や平均提供時間数に応じた配置に改正されました。（**人員基準の弾力化**）

③ 療養通所介護

人材の効率的な活用という観点から、利用定員（8人から9人）が改正されました。

【各種届出時における主な指導事項】

●通所介護の提供日に生活相談員が配置されていない日がある。

通所介護の提供日ごとに、生活相談員を配置する必要があります。

●通所介護を提供している時間帯以外の勤務時間を算入している。

通所介護を提供している時間帯に生活相談員又は介護職員が勤務している時間数の合計数（職種ごとに区分して計算）が、人員基準上確保すべき勤務延時間数以上であることが必要です。

（例）通所介護のサービス提供時間が9:00～16:30（7時間30分）の事業所に、生活相談員を8:00～12:00（4時間）に2人配置している場合

⇒ 生活相談員の勤務延時間数は3時間（9:00～12:00）×2人＝6時間となり、生活相談員の確保すべき勤務延時間数（7時間30分）に満たないため、人員基準違反となります。

●利用定員が10人を超える事業所において、看護職員を配置していない日がある。

通所介護のサービス提供日に、看護職員を単位ごとに配置する必要があります。

なお、今回の改正に伴い、看護職員の人員基準欠如減算の取扱いが厳しくなっていますので御注意ください。

個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ、生活機能向上グループ活動加算について

個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ、生活機能向上グループ活動加算について、算定基準や留意事項通知の内容について取りまとめましたので、加算の届出を行っている事業者にとっては、必ず御確認ください。

1 個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ

現行の個別機能訓練加算(Ⅰ)は、基本報酬に包括化、従前の個別機能訓練加算(Ⅱ)は個別機能訓練加算(Ⅰ)に名称変更され、新たな基準により、個別機能訓練加算(Ⅱ)が新設されました。新しい個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)では、人員の配置基準や運営基準が大きく異なります。

【 算定基準 】

個別機能訓練加算Ⅰ(42単位/日)	個別機能訓練加算Ⅱ(50単位/日)
指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下「理学療法士等」という。)を一名以上配置していること。	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下「理学療法士等」という。)を一名以上配置していること。
機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。	個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

【 留意事項通知 】〈個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱの相違点〉

個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ
個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る機能訓練は、提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を一名以上配置している指定通所介護	個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、一

の単位の利用者に対して行うものであること。この場合において、例えば一週間のうち、月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については、当該加算の対象とはならない。(個別機能訓練加算(Ⅱ)の要件に該当している場合は、その算定対象(※あらかじめ「個別機能訓練加算Ⅱ」の加算の届出が必要)となる。)ただし、個別機能訓練加算(Ⅰ)の対象となる理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る機能訓練の項目の選択については、**機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となる。**また、機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行わなければならない。

週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。

具体的には、**適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標(一人で入浴が出来るようになりたい等)を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。**

目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。

個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された五人程度以下の小集団(個別対応含む)に対して**機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。**実施時間については、個別機能訓練計

画に定めた訓練内容の実施に必要な一回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、概ね週一回以上実施することを目安とする。

<留意点>

- ※ 個別機能訓練加算Ⅱは、個別機能訓練加算Ⅰと異なり、理学療法士等の配置について、常勤の配置は要件とされておらず(非常勤の機能訓練指導員の配置でも算定可)、また、その配置時間について、サービス提供時間帯を通じて配置することも要件とされていません。
- ※ 個別機能訓練加算Ⅰを算定する場合、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていることとされています(⇒多職種協働で利用者ごとに計画を作成した上で機能訓練を実施していれば、理学療法士等による直接の訓練の提供までは要件とされていません)が、個別機能訓練加算Ⅱを算定する場合、理学療法士等から直接訓練の提供を行わなければならない、直接訓練の提供を行った利用者に対してのみ加算の算定が可能です。なお、個別機能訓練加算Ⅰ及びⅡのいずれについても、資格を有する機能訓練指導員の配置があった場合にのみ加算の算定が可能ですであり、また、看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員としての職務に従事する場合、機能訓練指導員として職務に従事した時間は、看護職員としての人員基準の算定に含めません。
- ※ 個別機能訓練加算Ⅰについては、グループの人数の規定はありませんが、個別機能訓練加算Ⅱについては、類似の目標を持ち、同様の訓練内容が設定された五人程度以下の小集団で行うことが要件とされています。
- ※ 個別機能訓練加算Ⅱの目標設定については、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標を利用者ごとに適切に設定する必要があります。

【 留意事項通知 】<個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱの共通点>

個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下「理学療法士等」という。)が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練(以下「個別機能訓練」という。)について算定する。

個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその後三月ごとに一回以上利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価を含む)を説明し、記録する。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している者であっても、別途個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定できるが、この場合にあっては、個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算(Ⅱ)に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた訓練を実施する必要がある。

<留意点>

※ 個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)について、利用者への説明の頻度が変わりますので、ご注意ください。

開始時及びその後三月後に一回以上 ⇒ 開始時及びその後三月ごとに一回以上

※ 個別機能訓練計画に盛り込むべき内容に、実施時間が追加されました。

利用者ごとのその目標、実施方法等 ⇒ 利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等

※ 個別機能訓練計画の評価対象に、実施時間が追加されました。

個別機能訓練の効果、実施方法等 ⇒ 個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等

2 生活機能向上グループ活動加算

アクティビティ実施加算を見直し(廃止)、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合を評価するため、生活機能向上グループ活動加算が新設されました。

【算定基準】

生活機能向上グループ活動加算 100単位/月

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動(以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。)を行った場合には、1月につき所定単位を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は算定しない。なお、上記

加算の届出を行っている事業所であっても、生活機能向上グループ活動加算の届出を行うことは可能です。(※同一利用者に対して同一月に生活機能向上グループ活動加算と上記加算を同時に算定することはできませんが、上記加算を算定していない利用者に対して生活機能向上グループ活動加算を算定することは可能です。)

- イ 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他指定介護予防通所介護事業所の介護予防通所介護従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した介護予防通所介護計画(指定介護予防サービス基準第109条第2号に規定する介護予防通所介護計画をいう。以下同じ。)を作成していること。
- ロ 介護予防通所介護計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。
- ハ 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

【 留意事項通知 】

生活機能向上グループ活動加算は、自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し、生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定できる。また、集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練を実施した場合には算定できないこと。なお、当該加算を算定する場合は、次の①から③までを満たすことが必要である。

① 生活機能向上グループ活動の準備

- ア 利用者自らが日常生活上の課題に応じて活動を選択できるよう、次に掲げる活動項目を参考に、日常生活に直結した活動項目を複数準備し、時間割を組むこと。

活動項目の例	「家事関連活動」
	○衣：洗濯機・アイロン・ミシン等の操作、衣服の手入れ(ボタンつけ等)等
	○食：献立作り、買い出し、調理家電(電子レンジ、クッキングヒーター、電気ポット等)・調理器具(包丁、キッチン鋏、皮むき器等)の操作、調理(炊飯、総菜、行事食等)、パン作り等
	○住：日曜大工、掃除道具(掃除機、モップ等)の操作、ガーデニング等
	「通信・記録関連活動」
	○機器操作(携帯電話操作、パソコン操作等)、記録作成(家計簿、日記、健康ノート等)

- イ 一のグループの人数は六人以下とすること。

② 利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定

介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員その他の職種の者(以下この項に

において「介護職員等」という。)が生活機能向上グループ活動サービスを行うに当たっては、次のアからエまでに掲げる手順により行うものとする。なお、アからエまでの手順により得られた結果は、介護予防通所介護計画に記録すること。

- ア 当該利用者が、(一)要支援状態に至った理由と経緯、(二)要支援状態となる直前の日常生活上の自立の程度と家庭内での役割の内容、(三)要支援状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと、(四)現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容、(五)近隣との交流の状況等について把握すること。把握に当たっては、当該利用者から聞き取るほか、家族や介護予防支援事業者等から必要な情報を得るよう努めること。
- イ アについて把握した上で、具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は、概ね三月程度で達成可能な目標とし、さらに段階的に目標を達成するために概ね一月程度で達成可能な目標(以下「短期目標」という。)を設定すること。到達目標及び短期目標については、当該利用者の介護予防サービス計画と整合性のとれた内容とすること。
- ウ 介護職員等は、当該利用者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切な活動項目を選定すること。当該利用者の活動項目の選定に当たっては、生活意欲を引き出すなど、当該利用者が主体的に参加できるよう支援すること。
- エ 生活機能向上グループ活動の(一)実施時間は、利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし、実施頻度は1週につき一回以上行うこととし、(三)実施期間は概ね三月以内とする。介護職員等は、(一)から(三)までについて、当該利用者に説明し、同意を得ること。

③ 生活機能向上グループ活動の実施方法

- ア 介護職員等は、予め生活機能向上グループ活動に係る計画を作成し、当該活動項目の具体的な内容、進め方及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。
- イ 生活機能向上グループ活動は、一のグループごとに、当該生活機能向上グループ活動の実施時間を通じて一人以上の介護職員等を配置することとし、同じグループに属する利用者が相互に協力しながら、それぞれが有する能力を発揮できるよう適切な支援を行うこと。
- ウ 介護職員等は、当該サービスを実施した日ごとに、実施時間、実施内容、参加した利用者の人数及び氏名等を記録すること。
- エ 利用者の短期目標に応じて、概ね一月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と生活機能向上グループ活動における当該利用者の客観的な状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、生活機能向上グループ活動に係る計画の修正を行うこと。
- オ 実施期間終了後、到達目標の達成状況及び②のアの(三)から(五)までの状況等について確認すること。その結果、当該到達目標を達成している場合には、当該利用者に対する当該生活機能向上グループ活動を終了し、当該利用者を担当する介護予防支援事業者に報告すること。また、当該到達目標を達成していない場合には、達成できなかった理由を明らかにするとともに、当該サービスの継続の必要性について当該利用者及び介護予防支援事業者と検討すること。その上で、当該サービスを継続する場合は、適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。